

Caso Estomatológico

José M. S. Amorim¹

Criança de 12 anos de idade que foi enviado à consulta de Estomatologia deste hospital devido à “ausência” de dentes em ambas as arcadas dentárias e a um aumento lento do tecido gengival.

Ao exame oral só eram visíveis cúspides dentárias de alguns dentes e em ambas as arcadas, com predomínio

na maxila, era bem visível uma hiperplasia gengival, sem sinais inflamatórios (Figura 1)

Antecedentes pessoais relevantes, nomeadamente ingestão de fármacos.

Antecedentes familiares: mãe, avô materno e irmã mais velha com o mesmo problema.

Face ao descrito:

Qual o seu diagnóstico?

Qual a sua atitude?



Figura 1

¹ Serviço de Estomatologia Hospital Maria Pia / CH Porto

O aumento do tecido gengival pode ser dividido em 2 grandes grupos:

- Hiperplasia gengival fibrosa que está associada a factores genéticos ou ao uso de determinados fármacos como a fenitoína, bloqueadores dos canais de cálcio e ciclosporina;
- Hiperplasia gengival inflamatória associada à gravidez, à leucemia, à granulomatose de Wegener, à sarcoidose, ao escorbuto e mais frequentemente à falta de higiene oral.

A situação exposta é caracterizada por um aumento benigno, lento e progressivo dos tecidos gengivais, que podem submergir total ou parcialmente as coroas dentárias, levando por vezes a uma situação muito grave em termos estéticos e funcionais, e que associado a história familiar leva-nos a inserir este

quadro nas hiperplasias gengivais fibrosas associadas a factores genéticos e que usualmente designamos por Fibromatose Gengival Familiar.

A fibromatose gengival familiar pode ser dividida em fibromatose gengival hereditária isolada ou associada a síndromes, sendo que a primeira é a forma mais comum. Esta doença é transmitida, normalmente, como um traço autossómico dominante. Há estudos que demonstraram uma ligação entre o fenótipo desta patologia e uma região do cromossoma 2, entre os marcadores D2S1788 e D2S441.

Não existe tratamento definitivo para a Fibromatose Gengival Familiar.

O tratamento cirúrgico consiste na remoção cirúrgica do tecido gengival em excesso – Gengivectomia com Gengivoplastia, com o objectivo de expor as

coroas dentárias. No entanto, o tecido gengival volta a crescer. O osso alveolar mantém-se normal, pelo que os dentes não estão em risco de se perderem nesta situação.

Nesta criança foi realizado o tratamento acima mencionado sob anestesia geral há 3 anos e actualmente ainda está bem, sem recidiva da hiperplasia gengival.

Nascer e Crescer 2009; 18(1): 56-57

BIBLIOGRAFIA

Cawson's Essentials of *Oral Pathology and Oral Medicine* – R.A. Cawson – seventh edition – Churchill Livingstone, 2002 - Pag.85